

## **МОРФОГЕНЕЗ КАРІЄСУ ЕМАЛІ**

д. мед. н., проф. Гасюк А. П., к. мед. н., ас. Костиренко О. П.  
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»,  
м. Полтава

На сьогоднішній день визнано більше сотні теорій виникнення карієсу зубів, проте в доступній нам літературі не висвітлено фізіологічні та патофізіологічні процеси, які б дали чітке пояснення прекаріозного процесу на його ранніх стадіях.

Мета роботи – вивчення фізіології процесу мінералізації емалі та дослідження патоморфологічних змін її кортикального шару в поєднанні з фільтрацією й обміном речовин, які просочуються через кутикулу та інші органічні шари зі слинної рідини.

Дослідженню підлягали коронки зубів різних груп, які були підготовлені згідно з загальноприйнятими методиками для проведення світлової й електронної мікроскопії емалі та дентину в різних ділянках.

Формування коронки зуба відбувається на стадії ембріогенезу фолікула. При цьому заглиблені ділянки коронки утворюються вrostанням кутикулярного епітелію пульпи емалевого органу. Спочатку утворюються ямки та борозни, а потім мікроборозенки й перикіматі. Виступаючі ділянки коронки формуються завдяки утворенню амелобластами емалевих призм. Вони в горбиках утворюють спіралеподібні пучки, на бічних стилях – мостоподібні конструкції, а в шийці – s-подібні вигини, розділені ламелами. Після завершення утворення емалевих призм, згідно з В. Л. Биковим, амелобласти атрофуються і формують кортикальний блискучий шар емалі. Прорізування коронки зубів сприяє утворенню шийки зуба в ділянці ясеневої кишені, висланої плоским епітелієм ясен, що контактує з слинною рідиною.

Отже, різні частини коронки зуба мають три структурно-функціональні бар'єри біомінералізації емалі. Перший здійснюється кутикулярним епітелієм поглиблених ділянок коронки, завдяки якому фільтрується слинна рідина від білкового депозиту у вигляді пелікули. Другий – виражений на бічних та горбкових поверхнях коронки, в яких стерта або недостатньо виражена кутикула. При цьому фільтрація здійснюється через перпендикулярно розміщені атрофовані амелобласти картикального шару емалі. Третій бар'єр розміщується в шийковій ділянці коронки гомогенно вистеленим плоским епітелієм ясеневої кишені, де є пародонтальний ліквор.

Отже, вищезазначені структурно-функціональні бар'єри коронки зуба зумовлюють розвиток трьох різних клінічно-морфологічних видів карієсу: **1.Фісурно-ямковий**

1.1 Прекарієс:

1.1.1 Фізіологічна пелікула;

1.1.2 Зубний наліт на кутикулі колонії мікробів;

1.1.3 Зубна бляшка проникає до насмітових оболонок, руйнуючи її.

1.2 Карієс емалі:

1.2.1 вапняна пляма;

1.2.2 пігментована пляма.

**2.Апроксимальний**

2.1 Прекарієс:

2.1.1 помутніння емалі;

2.1.2 пергаментна емаль.

2.2 Карієс емалі:

2.2.1 вапняна пляма;

2.2.2 пігментована пляма.

**3.Пришийковий**

3.1 Прекарієс:

3.1.1 вапняковий і сироватковий мінералізований зубний наліт;

3.1.2 зубний камінь.

3.2 Карієс емалі:

3.2.1 циркулярний карієс.